التحول في النظرة إلى الشخص المسن في المجتمع الجزائري

(دراسة حول الأشخاص المقيمين في دار المسنين)

أ. جلال عبد الحليم
قسم علم الاجتماع والديمغرافيا
جامعة فرحات عباس سطيف

مـــــدخــــــل :

في السنوات الأخيرة، صارت الصحف الوطنية تطالعنا على أخبار تتعلق بحوادث وحالات وفيات لأشخاص كبار في الــ5سن مثل:

"توفيت مساء أمس، المدعوة (ب،ي) البالغة من العمر 81 سنة....بعد سقوطها من الطابق الثالث لمسكنها بوسط مدينة جيجل.." أو "تدخلت المصالح المختصة بأمن ولاية عنابة قصد انتـــشـــال جثة شـــيخ مسن وجدت في حالة متقدمة من التعفن داخل شـــقته...بعد بلاغ من الجيران يفيد بإختفاءه عن الأنظار لحوالي ثلاثة أيام." (الــشــروق اليومي، 2009/01/08:عدد 2501).

أو حالات اعتداء و تخلي عن الآباء من مثل:

"يقول المفتـــش : لقد تفاجأنا بالـــمـــشـــهد، كانت الأم تترف دما ووجهها مشوه تماما بالزجاج، وتبين أن ابنها قام بتكسير الزجاج ووضعه على الطاولة و مرر وجه أمه عليه." أو " عجوز في السبعين من العمر ، تتجول في الأسواق وتوقف أي مار لتحكي له قصتها ومرارة عيشها : لقد تركني في السوق وقال إنه ذاهب للبحث عن مترل للكراء، وطال غيابه، هل رأيتموه...".

(أسبوعية الخبر حوادث ، جانفي2009:عدد207)كما تزايد عدد قـــضـــايا الاعتداء على الأولياء، ففي آخر تقرير لخلية الاتصال بقيادة الدرك الوطني ، سجلت 3255 قـــضـــية اعتداء في الفترة مابين 2002-2007. (قيادة الدرك الوطني، 2008).

إضافة إلى ما عايشته شخصيا بحكم خبرتي المهنية السابقة كأخصائي اجتماعي في دار للمسنين من تزايد حالات التخلي عن الأولياء المسنين من طرف أولادهم و ذويهم. إن هذه الأمور تعد مؤشرات عن حدوث نوع من التحول في قيم الأسرة الجزائرية، وبصورة أدق حدوث تغيير في النظرة للشخص المسن مقارنة عما كانت عليه في السابق.

وبناءا على ذلك، سنحاول في هده المداخلة إبراز بعض مظاهر هدا التحول من خلال التطرق إلى دراسة حالة أشخاص مسنين مقيمين في دار للمسنين وأهم الأسباب التي دفعت ذويهم للتخلي عنهم، من خلال إظهار خصائص هؤلاء المسنين. مع التذكير أن موضوعا كهذا لايمكن لمداخلة بسيطة كهذه أن تلم بجميع نواحيه، وعلى هذا الأساس، سندرس الموضوع وفق العناصر التالية :

1) مفاهيم الدراسة./2) تعداد الأشخاص المسنين في العالم، الإحصائيات والتوقعات./3) التحول في النظرة للشخص المسن في المجتمع الجزائري، الواقع والمعطيات./4) الإجراءات المنهجية الدراسة./5) نتائج الدراسة./6) اقتراحات عملية.

1) مفاهيم الدراسة :

أ- في مفهوم الشخص المسن :

لغة : كلمة "المُسن" تدل على الرجل الكبير، فيقال: أسن الرجل: كبر، وكبرت سنه. يُسِن إسناناً فهو مُسن كما يقال شيخ وهو من استبانت فيه السن وظهر عليه الشيب.(المنجد، 1975: ص 410). جاء في القرآن الكريم في سورة هود ما ذكرته زوجة إبراهيم عليه السلام: ﴿قالت يا ويلتىءألد وأنا عجوز وهذا بعلي شيخاً إن هذا لشيءٌ عجيب.﴾ (سورة هود: الآية 72)، ويتبين من هذه الآية أن الشيخ والعجوز هو كبير السن الذي أثر الكبر في نشاطه . ومرحلة الشيخوخة تعني الضعف بعد الشدة والقوة.

قال تعالى ﴿الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة ،يخلق مايشاء وهو العليم القدير.﴾. (سورة الروم:الآية54).

وعليه فإن معنى الشيخ أو المسن هو الشخص الذي تقدم به العمر وأصبح غي قادر بصورة طبيعية على القيام بالأعمال اليومية العادية.

اصطلاحا : برزت عدة مصطلحات للتعبير عن المرشحين الذين ينضمون إلى فئة المسنين ويلجون مرحلة كبر السن ومن هذه المصطلحات: المسنون، المتقدمون في السن، أو كبار السن.

وقد تم الاتفاق على أن المسن هو من يبلغ عمره خمسة وستون عاما فما فوق (سيد سلامة إبراهيم، 1997 :07) وهو التعريف الذي اعتمدناه في هذه المداخلة.

ب- في مفهوم القيم :

إذا نظرنا إلى المجتمع نجده يتكون من نظم اجتماعية مثل النظام الاقتصادي والسياسي...ويتكون النظام من قيم معينة تحدد هويته ، و يعكس النظام من ناحية أخرى هذه القيم في مجموعة من المعايير قد تكون مكتوبة على شكل قوانين، أو شفهية فتأخذ شكل التراث أو العرف، وهكذا يعكس أي نظام مجموعة من التنظيمات الاجتماعية يسلك الفرد داخلها أنماطا من السلوك تعكس العادات الاجتماعية.

فالقيم هي المرغوب فيه من الفرد أو الجماعة الاجتماعية، وموضوع الرغبة قد يكون ماديا أو معنويا.(محمد بيومي، 2006: 78).

كما تمثل القيم مبادئ مجردة توجه سلوكنا وتحدد ما يجب أن نرغب فيه أو ننصرف عنه وما الاحتمالات التي يجب أن نختارها أو نرفضها.(حليم بركات 1971:80).

ومن ثم فالقيم تعني في نظرنا: المعتقدات التي يحملها الشخص نحو الناس (بمافيهم فئة المسنين)، الأشياء والمعاني وأوجه النشاط المختلفة والتي تعمل على توجيه رغباته واتجاهاته نحوها، وتحدد له السلوك المقبول والمرفوض والصواب والخطأ، ومنها سلوك التعامل مع الشخص المسن.

فالقيم تعتبر أهم مرتكزات عملية التفاعل الاجتماعي حيث تتبدل وتتغير حسب ظروف الشخص واهتماماته.

2) تعداد الأشخاص المسنين في العالم ، الإحصائيات و التوقعات :

مع التطور العلمي والصحي، ارتفع عدد المسنين في العالم، إذ تشير إحصائيات منظمة الأمم المتحدة إلى عديد المتغيرات الديمغرافية نذكر من بينها :

- في عام 1950 كان هناك نحو 200 مليون مسن في العالم، ليصل العدد إلى 550 مليون مسن في 1997، ومن المتوقع أن يصل هدا العدد إلى بليون شخص في2020، 70% منهم يعيشون في البلدان النامية.

- كما يزداد عدد الدين يبلغون من العمر 80 سنة فأكثر، إذ ارتفع عددهم من 13 مليون شخص في 1950 إلى أكثر من 50 مليون شخص في 1997، ومن المقرر أن يزيد العدد ليبلغ في 2025، حوالي 137 مليون شخص.

ووفقاً لهذا التقرير فإن فرداً من كل أحد عشر فرداً من سكان العالم كان يبلغ الستين عاماً عام 1995 وسيصل هذا إلى واحد من كل سبعة أشخاص عام2025. (منظمة الأمم المتحدة،1997: 07) وقد أعلنت الأمم المتحدة أن سكان العالم يتقدم بهم العمر بسرعة لدرجة أن عدد المسنين سيفوق عدد الأطفال للمرة الأولى في تاريخ العالم بحلول عام 2050. وذكر تقرير صادر عن إدارة السكان بالأمم المتحدة أن عدد الأشخاص البالغ أعمارهم 60 عاماً أو أكثر سيصل إلى مليارين تقريباً بحلول عام 2050 وهو ما يفوق عدد الذين تقل أعمارهم عن 15عاماً. ويرى التقرير أن غالبية المسنين سيكونون من الإناث مشيراً إلى انه يوجد في الوقت الحالي 81 معمراً في مقابل كل مئة امرأة معمرة. (منظمة الأمم المتحدة :2009) والجزائر كغيرها من بلدان العالم، شهدت تغير في هرم الأعمار حيث توسعت نسبة وعدد البالغين 65 سنة فما فوق، حيث كان توزيعهم في الإحصاء السكاني لعام 1998 كمايلي :

الفئة العمرية	65 – 69 سنة	70 –74 سنة	75 – 79 سنة	أكثر من 80 سنة
التعداد بالنسمة	510.617.00	332.161.00	217.975.00	237.820.00

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات الجزائر : تعداد سكان الجزائر1998

(http://www.ons.dz/Demogr/pop-age.htm), 7/01/2009

مع التذكير أن تعداد سكان الجزائــر بلغ في 1998حوالي 30مليون نسمة، ليصل حسب آخر إحصائــيات الديوان الوطني للإحصائــيات إلى 34.4 مليون نسمة في جانفي 2008، بمتوسط عمر متوقع يصل إلى 75.5سنة موزعا بــ 74.4سنة للرجال و 76.8 سنة للنساء.

ومن خلال هده الأرقام يتبين لنا أن فئة المسنين ستشكل حيزا هاما من النسيج السكاني للجزائر بما يتبع دلك من تعدد في احتياجات هده الفئة وما تتطلبه من سياسات للتكفل الاجتماعي والاقتصادي تقع مسؤولية تطبيقها على السلطة السياسية وباقي أنظمة المجتمع.

3) التحول في النظرة للشخص المسن في المجتمع الجزائــري، الواقع و المعطيات :

عرف المجتمع الجزائري في السنوات الأخيرة، تحولات نوعية سياسية، اقتصادية، اجتماعية، نذكر منها تدهور القدرة الشرائية للأسر وارتفاع أسعار السلع الاستهلاكية، أزمة السكن الخانقة وارتفاع معدلات البطالة،كان لها بالغ الأثر في إحداث تغيير في تركيبه البنائي، إذ تزايد عدد الأسر النووية المتكونة من الزوج و الزوجة، مقابل تقلص عدد الأسر الممتدة المتكونة من الأقارب كالأجداد والأعمام والخالات وأولادهم، كما تغيرت مكانة الشخص المسن، ففي الماضي كان المسن هو رب أو ربة الأسرة الممتدة وقائدها و صاحب القرار فيها، وعندما يصل إلى مرحلة من الشيخوخة المتقدمة فإنه عادة ما يحتفظ بمكانته في الأسرة التي تتولى رعايته وحمايته.

لكن في الوقت الحالي، صاحب هدا التغير الاجتماعي، تغير في المواقف والاتجاهات والدي شمل كذلك القيم و بعض أنماط السلوك، وهو ما بدا واضحا في سلوك بعض الأشخاص نحو المسنين، فليس مستغربا أن تجد شيخا أو عجوزا طاعنة في السن واقفة في الحافلة وبجانبها شاب جالس على المقعد ولم يكلف نفسه السماح لتلك المسنة بالجلوس، أو أن ترى مسنا يعاني في حمل حاجياته المترلية من السوق وبجواره شاب لم يكلف نفسه مساعدته في حمل تلك الحاجيات. بل وصل الأمر ببعض الأبناء إلى التعامل مع أولياؤهم من كبار السن بلامبالاة من خلال التخلي عنهم و ضعهم في دور المسنين، فتخلوا عن قيم بر الوالدين التي كانت راسخة واستبدلوها بقيم دخيلة كانت مستهجنة من قبل كما صاحب هذا التغيير

كذلك ارتفاع عدد دور المسنين في الجزائر التي وصل عددها إلى 39دارا، والتي تشهد أسبوعيا حالات تسليم للمسنين من طرف أبنائهم و ذويهم وهي الظاهرة التي تنامت مؤخرا في المجتمع الجزائري، البعض يرها عقوقا و البعض الآخر يعتبرها تأمين حياة كريمة للأولياء في آخر أيامهم حين ينشغل الأبناء في دوامة حياة صعبة تحتاج إلى التخلي عن المشاعر والأحاسيس، ولا ضير من إيداع الأولياء في إحدى هذه الدور طالما يتلقون عناية أفضل من العيش منفردين أو منعزلين.

4) إجراءات الدراسة :

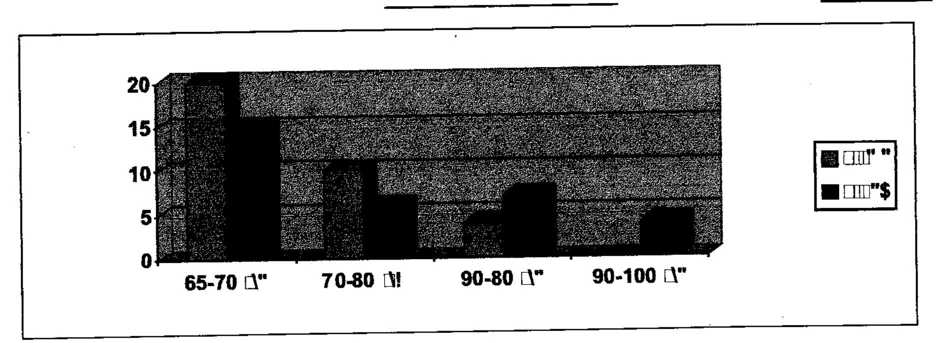
قمنا بهذه الدراسة في دار الأشخاص المسنين و/أو المعوقين بصالح باي بولاية سطيف في شهر جانفي 2009، الدار تستقبل المسنين الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة، كذلك المعوقين وذوي العاهات الحركية الذين تزيد أعمارهم عن 15 سنة بدون كفالة عائلية أو دخل مالي. وقد شملت 66 شخصا مسنا(34 رجل و 32 امرأة) تجاوز سنهم 65 سنة فترة إجراء الدراسة.

وقد كان لنا إطلاع مركز على الخلفية الاجتماعية لمجتمع البحث، بحكم أننا عملنا في الدار إلى مدة قريبة ولدينا فكرة شاملة على جميع الأشخاص من خلال المقابلات التي جمعتنا بهم وكذا بعائلاتهم وذويهم في إطار التحقيقات الاجتماعية المشروطة للدخول إلى الدار، وقد ركزنا في هذه الدراسة على التعرف إلى خصائص هذه الفئة من حيث : السن، الحالة العائلية ، طريقة الدخول إلى الدار، الحالة الاقتصادية و طبيعة العلاقة مع المحيط الأسري بعد الدخول إلى دار المسنين.

الجدول رقم 01 : الفئة العمرية للمقيمين.

الفئة العمرية	الرجال	النساء	النسبة
65 – 70سنة	20	15	53.03
70 – 80 سنة	10	06	24.24
80 – 90 سنة	04	07	16.66
90 – 100 سنة	//	04	06.06
المجموع	34	32	%100


توزيع بياني بياني رقم (01) : الفئة العمرية للمقيمين.



الملاحظ من هذا الجدول أن فئة المسنين تبلغ 66 شخصا (34 رجل و 32 امرأة) من المجموع الكلي للمقيمين الذين بلغ عددهم 80 مقيما (وجود حالات من المعاقين حركيا من صغار السن وكذا حالات لمتخلفين عقليا)، سجلنا أن غالبية المسنين يعانون من أمراض مزمنة منها : مرض القلب، داء السكري، الضغط الدموي ، تضمر العضلات، السلس البولي، داء الباركينسون...)، وهي أمراض تتطلب إجراء الكشوفات الدورية، وأمام تراجع القدرة الشرائية لدى العديد من أفراد المجتمع الجزائري، يجد المسنين وحتى ذويهم صعوبة في تحمل تكاليف العلاج والحصول على الأجهزة المعاونة مثل النظارات الطبية، أطقم الأسنان وأجهزة تقوية السمع إضافة إلى الكشف الطبي الدوري ومراجعة الأطباء المتخصصين وقد سجلنا في مقابلاتنا مع أولياء هؤلاء المسنين اشتراكهم في ميزة عدم قدرتهم على تحمل نفقات التكفل الصحي للمسنين إلى جانب متطلبات المعيشة، مما أدى بهم في النهاية إلى إيداع أوليائهم في الدار.

كما سجلنا كذلك أن غالبية المسنين الذين قام ذووهم بإيداعهم في الدار تم إخبارهم بأنهم سيدخلون إلى المستشفى وليس إلى دار للمسنين لتلقي العلاج ومن بعد شفائهم سيرجعون إلى البيت.

سجلنا كذلك الضعف الجسدي لهؤلاء المسنين وهي مظاهر مرتبطة بالتقدم في السن، ولها تأثير في نفسية المسنين فتلك المظاهر تجعل المسن عرضة للقلق، فالأمراض المزمنة وافتقاد الأهل والأصدقاء وعدم تحقيق التكيف الشخصي والاجتماعي على وجه سليم، تجعله أقل استجابة في تفاعلاته، فقد تكون قدرته على التعبير عن مشاعره أقل، فيبدوا قليل التفاعل لا

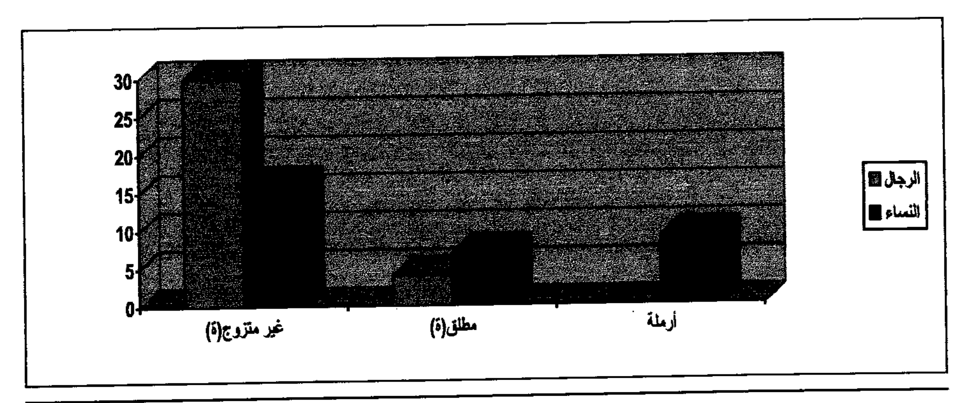
يفرح بسرعة و لا يحزن بسرعة، كما قد يجد نفسه في حالة صدام مع من حوله لأنه يشعر أهم لايطيعون له أمرا وينازعونه السلطة في الأسرة ويظهر ذلك في سلوكاته، وقد يخلق ذلك حساسية لدى ذويه الذين قد لا يدركون هذه الخاصية، فيتهمونه بعدم الاكتراث واللامبالاة، ونذكر هنا حالة ابن السيدة(ح.أ،80 سنة) الذي صرح لنا أنه أضطر لوضع أمه في الدار بسبب شجارها الدائم مع زوجته التي خيرته بينها وبين أمه.

كما نشير كذلك أن قدرة المسن على النوم ساعات طويلة تقل، فهو ينام مبكرا ويستيقظ كثيرا ، وبالتالي فهو ينام ساعات أقل في الليل ويحتاج للنوم في النهار لتعويض مافاته، مماقد يسبب إزعاجا لأهله إضافة إلى الأمراض المزمنة توجد بعض الحالات الخاصة بالمسنين الذين يعانون من الاضطرابات العقلية ومن بين الحالات نذكر السيد (آ.ع، 77سنة) الذي قام أخوه بإدخاله إلى الدار بسبب مرضه العقلي وتصرفاته السلبية في البيت، كذلك حالة السيدة(ب.م، 75 سنة) التي تعاني من فقدان الذاكرة وكانت تخرج من بيت ابنتها وتنتقل إلى ولايات بعيدة مما سبب لابنتها– ذكرت لنا ذلك في مقابلة معها– معاناة مستمرة للبحث عنها أمام تذمر زوجها.

الجدول رقم 02:الحالة العائلية للمقيمين :

الحالة العائلية	الرجال	النساء	النسبة
مطلق (ة)	04	07	16.66
غير متزوج (ة)	30	16	69.69
أرملة	//	09	13.63
المجموع	34	32	%100

توزيع بياني رقم (02) : الجالة العائلية للمقيمين.



تعد الحياة الزوجية في سن الشيخوخة ليست فقط مصدرا للسعادة في هذه المرحلة العمرية ولكنها مفيدة سيكولوجيا و بيولوجيا فقد أكدت البحوث أن المسنين المتزوجين اقل شعورا بالعزلة والاكتئاب مقارنة بغير المتزوجين، كما أنهم اقل تعرضا للاضطرابات النفسية والعقلية التي يمكن أن تحدث نتيجة العزوبية أو الطلاق و الترمل، وفي هذا الصدد تشير الإحصائيات في الجزائر أن حالات العزوبية والطلاق عند المسنين البالغين أكثر من 60 سنة بلغت 24.000 حالة بنسبة 3% من المجموع الكلي لهده الفئة العمرية، كما سجلت نسبة الترمل عند هذه الفئة العمرية بلغت 27.72%، تشكل النساء الأرامل نسبة 91% منها.

(***Conseil National Economique Et Social,*** **Bulletin Officiel n°11)**

وبالعودة إلى الجدول رقم 02، نسجل ارتفاع نسبة العنوسة لدى المقيمين والتي بلغت 69.69% وهي نسبة مرتفعة مما يعطي الانطباع أن هذه الظاهرة لا تمس فقط فئة الشباب في الجزائر، ويمكن إرجاع ارتفاع هذه النسبة لدى المقيمين إلى جملة من العوامل كشفوا عنها نذكر منها :

- عدم التفكير المطلق في بناء الأسرة لغياب الدخل المادي المناسب.
- إصابة عدد كبير من المسنين باضطرابات عقلية مزمنة مند الطفولة.
- التشرد في الشوارع و عدم وجود مأوى مناسب.
- قضاء فترة الشباب في الخارج وصرف المال في أمور الترفيه.ونذكر هنا حالة السيد (ح.ب،74 سنة) الذي قضى فترة كبيرة من عمره في فرنسا وبتقاعده كان معاشه بسيطا للغاية ، بعد عودته للوطن اضطر للعيش عند أخته التي كانت كما ذكر لنا تعيب عليه صرفه

لأمواله في أمور تافهة وكذا عدم زواجه وتأسيسه لأسرة تتكفل به بعد تقاعده مما اضطره للدخول إلى الدار.

الملاحظة الثانية تتعلق بتسجيل نسبة طلاق تقدربـ 16.66% بين المسنين، ونذكر هنا حالة السيد (غ.ص، 66 سنة) الذي طلق زوجته بعد أن أصيب بداء السكري وعدم تقبل زوجته لهذا المرض وعدم رعايتها له، كذا حالة السيد (م.ك، 75 سنة) الذي طلق زوجته- كان زواجه في سن متأخرة - بسبب أنها تملك المال في حين أنه عديم الدخل وكانت تذكره دوما بأنها صاحبة الفضل عليه وتكرر عبارة : (نخطيك تموت) اضطر في الأخير إلى الطلاق.

سجلنا كذلك نسبة 13.63 % من المقيمات هن أرامل نتيجة وفاة الزوج، نذكر حالة السيدة (م.خ، 72 سنة) أرملة دون أولاد ولا أقارب تمتلك سكنا خاصا لكنها دخلت إلى الدار لعدم وجود من يرعاها لمعاناتها من عدة أمراض مزمنة، كذلك حالة السيدة (ح.ب 72 سنة) التي كانت تعيش عند ابنها بعد وفاة زوجها لكن سوء علاقتها مع زوجته دفعتها لدخول الدار بالرغم من محاولات ابنتها المتكررة لأخذها للعيش معها حيث عبرت عن حالتها بالقول (بني خضا راي مرتو وخرجني من دار شيخي، بنتي ربي يكون في عونها راني علابالي بلعش و فروخو ، مانديرلهاش مشاكل مع رجلها، كيفاش بني كبدتي طيشني و البراني يهزني....لتغلبها الدموع الحارة ... وتكمل: آه لو مازال الشيخ عايش...)، هذه الحالة تؤكد أن الترمل هو أعظم فقدان انفعالي و اجتماعي للمسن يظل يعاني منه سنوات عمره الباقية و دللك لسببين هما :

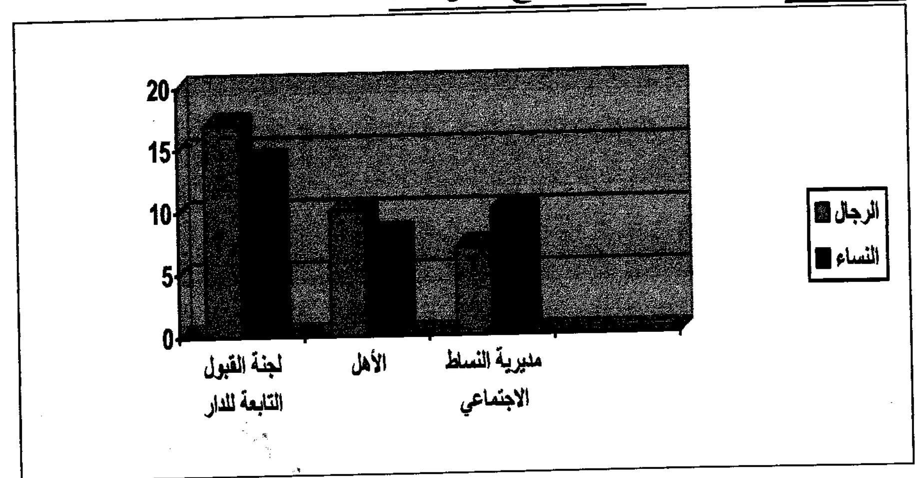
- الترمل خبرة و أسلوب حياة يعانيها المسن ما بقي من حياته.
- الترمل حالة و مكانة اجتماعية يعيش بها المسن، فوفاة القرين تجعل الشخص يحتاج وقتا طويلا للتوافق مع مكانة و أسلوب حياة جديدين.

كما سجلنا بعض الاستجابات النفسية غير السوية عند الأرامل مقارنة بباقي المسنين مثل الشكوى الدائمة والرغبة في الموت.

الجدول رقم 03: طريقة الوضع داخل الدار :

طريقة الوضع	الرجال	النساء	النسبة
لجنة القبول التابعة للدار	17	14	47.96
الأولياء	10	08	27.27
مديرية النشاط الاجتماعي	07	10	25.27
المجموع	34	32	%100

توزيع بياني رقم (03) : طريقة الوضع داخل الدار



نسجل من هذا الجدول أن نسبة كبيرة من المسنين تقدر بــ47.96 % دخلوا إلى الدار عن طريق لجنة القبول المختصة بدراسة طلبات الدخول للدار وتتكون من مدير الدار، ممثل عن الوصاية، طبيب المؤسسة،أعضاء الفريق البيداغوجي المتكون من الأخصائي النفساني، الأخصائي الاجتماعي، المربي المتخصص، المربي، إضافة إلى ممثلين عن عمال الدار،تقوم هذه اللجنة بدراسة الملفات ومدى توفر الشروط القانونية لدى طالبي الدخول، بعد قبول الملف يوضع المسن تحت الملاحظة للتعرف على صفاته ودرجة تكيفه مع الجو الاجتماعي للدار ليتم قبوله نهائيا بعد نجاحه في ذلك.

وقد لاحظنا أن طلبات دخول هؤلاء المسنين إلى الدار – حسب سجل البريد الوارد للفريق البيداغوجي- كان مصدرها الأساسي أهل و أقارب هؤلاء المقيمين إضافة إلى بعض الحالات التي كان مصدرها الرغبة الذاتية للمسن للدخول إلى الدار قصد تلقي الرعاية الصحية لعدم القدرة على تحمل تكاليف العلاج لانعدام الموارد المالية وغياب التكفل الأسري.

سجلنا كذلك حالات لجوء بعض الأبناء والأقارب إلى تبني خيار أسلوب الوساطة وحتى التهديد بالمنصب لتمرير الملفات، نذكر حالة عايشتها شخصيا تتعلق بالسيدة (م.ج، 96 سنة نعم 96 سنة) التي اتصل ابنها هاتفيا وعبر عن رغبته في إيداعها في الدار، وعند استفسارنا عن عمرها و درجة قرابتها منه أخبرنا بأنها أمه، وبعد الاستفسار عن حالتها تبين عدم توفرها على الشروط القانونية فاستشاط غضبا وراح يهددنا بقوله: لا تعلم مع من تتحدث؟ أنا.....(إطار سامي في الدولة)،سأدخلها رغما عنكم....فكان جوابنا بأن أمه في هذه السن هي بركة و جوهرة من العار التخلي عنها،وأن هناك قانون معمول به في دراسة الملفات لا يمكن تجاوزه.

أو حالة سيدة تبلغ من العمر 67 سنة، سجلنا الرغبة الكبيرة لأبناء زوجها المتوفى لإدخالها إلى الدار، والسرعة في إعداد ملف الدخول وكذا الاتصالات اليومية، وبعد التحري في حالة هذه السيدة تبين أنها تملك سكنا فاخرا في وسط مدينة تجارية كبيرة يحاولون الاستيلاء عليه.

كما أذكر كذلك حالة شيخ مسن ومعاق قام ابنه بإحضاره ووضعه أمام باب دار المسنين ثم هرب، لكن بعد التحري عن مكان إقامته تم إرجاعه إلى بيته. ونذكر هنا بمصادقة الحكومة في 2008 على مشروع قانون لحماية الأشخاص المسنين ينص على معاقبة من يطرد والديه أو يتهاون بالتكفل بهما بالسجن لمدة تتراوح بين سنة وعشر سنوات وبغرامة مالية تتراوح بين 100ألف و 500ألف دينار في انتظار تطبيقه على أرض الواقع.

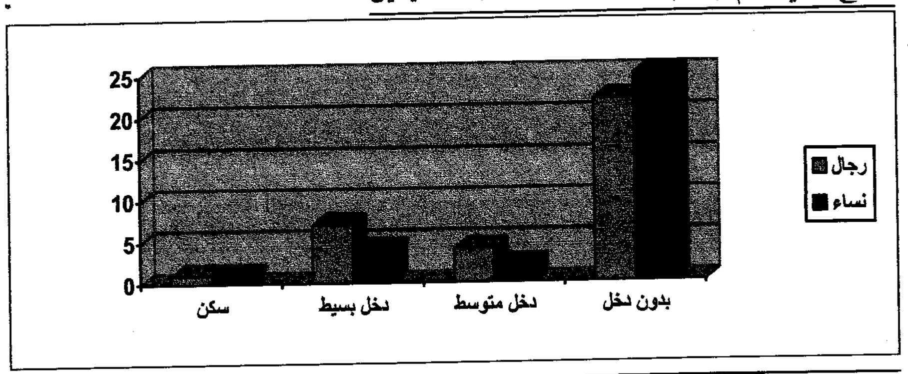
سجلنا كذلك نسبة 27.27% من المسنين الذين تم وضعهم في الدار مباشرة من طرف أولياؤهم (الأبناء، الأقارب)، وهي حالات تمت في سنوات سابقة قبل تنصيب لجنة القبول، وحتى محاولات الفريق البيداغوجي للاتصال بهم كللت أغلبها بالفشل لتهربهم من تحمل المسؤولية ، نذكر هنا حالة السيد (س.ل 82 سنة) الذي طرده ابنه الوحيد إلى الشارع بعد أن باع جميع ممتلكات أبيه، وفي مرض الوالد ورغبته في رؤية ابنه بعد فترة تجاوزت 10سنوات لم يره فيها، اتصل الفريق البيداغوجي بالابن ليأتي لرؤية أبيه وهو في المستشفى، لم يكلف نفسه الزيارة وتوفي والده و لم يره.

نذكر كذلك حالة السيد (ج.ل،98 سنة) الذي دخل للدار بمحض إرادته لسوء علاقاته مع أهله والتي من بين مظاهرها أن شقيقه لم يراه مند 25 سنة بالرغم من أنه يسكن في منطقة قريبة من المركز. أما النسبة المتبقية و المقدرة بـــ25.27 % فتشمل المسنين الدين دخلوا إلى المركز عن طريق الوصاية أي مديرية النشاط الاجتماعي وتشمل مسنين دون مأوى، مسنين من ولايات أخرى لا تتواجد بها دور للمسنين، أو مسنين كانوا ماكثين في المستشفيات للعلاج ولا أهل لهم يحتاجون لمتابعة صحية.

الجدول رقم04: الحالة الاقتصادية للمقيمين

الأملاك العقارية/ مستوى الدخل	الرجال	النساء	النسبة
سكن	01	01	03.03
مستوى الدخل			
متوسط	04	02	09.09
بسيط	07	04	16.66
بدون دخل	22	25	71.21
المجموع	34	32	%100

توزيع بياني رقم (04) : الحالة الاقتصادية للمقيمين



يرافق مرحلة الشيخوخة هبوط في مستويات الدخل المادي فمنحة التقاعد لاتتجاوز سقف 10 آلاف سنتيم جزائري وبالنظر لارتفاع متطلبات المعيشة اليومية إضافة إلى تكاليف

الرعاية الصحية نجد هدا المبلغ لا يغطي كل هده التكاليف، وبالعودة إلى الجدول يتبين لنا وجود مقيمين فقط ممن يملكون سكن، الأول يملكه مقيم وهو بناء تقليدي في قرية لم يستطيع هدا الشخص العيش فيه نظرا لمرضه المزمن، الذي يحتاج إلى الرعاية فسمح لقريبه بالسكن فيه، المقيم الثاني الذي يملك سكن يتعلق بمسنة بدون أولاد لها سكن مشترك مع أقارب زوجها المتوفى اضطرت للالتحاق بالمركز لمرضها المزمن وحاجتها للرعاية الصحية كذلك.

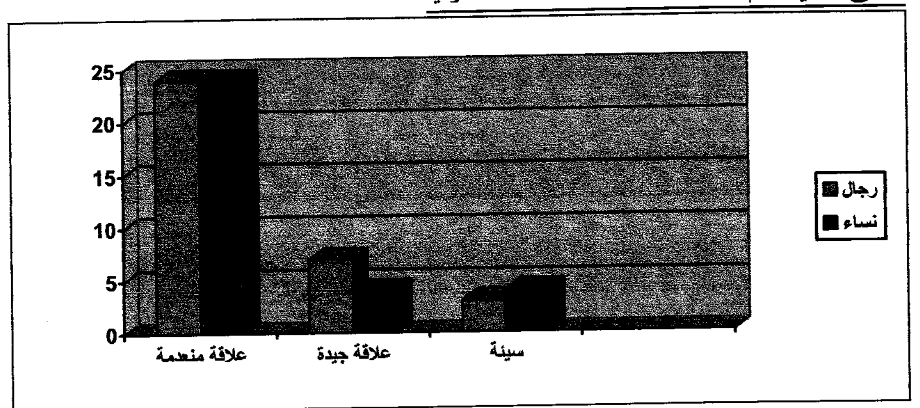
أما مستوى الدخل فغالبية المقيمين ليس لهم أي مصدر للدخل بنسبة 71.21%، ويعد هذا الأمر من الأسباب الرئيسية التي دفعتهم للالتحاق بدار المسنين لمعاناتهم من الفقر وانخفاض مستوى المعيشة سجلنا كذلك نسبة 16.66% من المقيمين من لهم دخل بسيط يتمثل أساسا في المنحة الجزافية للتضامن التي تمنحها وزارة التضامن الوطني وتقدر قيمتها بـــ1000 دج كل شهر، وقد لاحظنا أن بعض أقارب المقيمين يحاولون بشتى السبل الحصول على الوثائق للاستفادة من هذا المبلغ الزهيد ويلحون على المقيم قصد منحهم مبلغ منه.

سجلنا كذلك نسبة 09.09 % من المقيمين لها دخل مادي متوسط يتمثل في معاشات التقاعد، منحة المعطوبين، منحة الإعاقة، وهي مبالغ متوسطة يصرفها المقيمون في شراء الأدوية الغير متوفرة في المركز، ولاحظنا هنا روح تضامنية كبيرة بين المسنين المتقاعدين ذوي المنح المتوسطة حيث لايتوانون في مساعدة المقيمين الآخرين من عديمي الدخل. كما أذكر هنا حادثة شهدتها شخصيا يوم وفاة إحدى المقيمات، وتتعلق بالتصرف الغريب لابنتها التي لم تكلف نفسها عناء رعاية أمها في دارها بل تتردد شهريا إليها لتأخذ منها جزءا من منحة التقاعد الخاصة بوالدها، ويوم وفاة الأم توقعنا أن الحدث يستدعي من الابنة الحزن على وفاة والدتها فإذا بها تردد الكلمات التالية في المستشفى: ياما ..ياما..نهار يجي الفاكتور(ساعي البريد) الموندا (منحة التقاعد) لمن يمدها.....

الجدول رقم 05: العلاقة بالمحيط الأسري

نوعية العلاقة الأسرية	الرجال	النساء	النسبة
منعدمة	24	24	72.72
جيدة	07	04	16.66
سيئة	03	04	10.60
المجموع	34	32	%100

توزيع بياني رقم (05): العلاقة بالمحيط الأسري



الملاحظ على الجدول ارتفاع عدد المقيمين الدين ليس لهم أي علاقة بمحيطهم الأسري بنسبة 72% وهدا الأمر له تأثير سلبي على المسنين لأنهم يحتاجون إلى تعزيز علاقاتهم الاجتماعية من خلال الاتصال بمحيطهم الأسري الذي يعد أفضل دفاع صد اليأس الذي يهدد التقدم في السن، وقد سجلنا تداول عبارة (ناكلوا في القوت ونستناو في الموت) بين بعض المسنين الدين تنعدم علاقتهم بأســـرهم وذويهم، نذكر هنا حالة المقيم (ك.أ 80 سنة) الذي لم يرى ابنته الوحيدة مند أكثر من 10سنوات وحتى في أيام مرضه قبل وفاته لم تأتي لرؤيته رغم الاتصال بها بحجة أن زوجها لايسمح لها بذلك.

كما لاحظنا التفاف هذه الفئة من المقيمين أيام الزيارات حول الزوار من أقارب المقيمين الآخرين أو أعضاء الجمعيات الخيرية ورغبتهم الكبيرة في الحديث و الحوار.

أما الفئة التي تربطها علاقة جيدة بمحيطها الأسري فسجلت نسبة16.66% من المقيمين وتشمل العلاقة مع البنات بالأخص حيث سجلنا الزيارة الدورية التي تقوم بها مجموعة من النساء لأوليائهم، وكذا نقلهم إلى بيوتهم لقضاء الأعياد والمناسبات، وغالبا ماتصطدم رغبتهن في نقل الأولياء للعيش نهائيا – وهو مااستخلصناه من خلال المقابلات التي أجريناه معهن- برفض أزواجهم لذلك أو حتى رفض الأب أو الأم مغادرة دار المسنين لعلمهما بالظروف الاقتصادية الصعبة التي تعيش فيه البنت.، وهو ماعبرت عنه إحدى المقيمات بقولها: بنتي تروح تعيش روحها وولادها برك.....عندها الضيق بزاف وولادها جنون ميخليونيش نريح....راني مليحة في دار العجزة...

سجلنا كذلك نسبة 10% من المسنين ممن تربطهم بمحيطهم الأسري علاقة سيئة، حيث يؤكدون أن أسرهم تتصل بهم إلا في إطار المصلحة كحالة الشيخ (م.م ،66 سنة) معاق حركيا انقطعت علاقته بأسرته بعد إعاقته لمدة فاقت 03 سنوات ليأتي ابنه إلى دار المسنين على حين غرة ليطلب منه وثائق إدارية يحتاج إليها فحدث بينهما شجار كبير،كذلك حالة العجوز (ح.ب) التي شهدنا إعراضـــها عن رؤية ابنها لما يأتي لزيارتها لأنه قام بطردها من منزلها وأتبع أوامر زوجته.

5) النتائج العامة للدراسة :

من خلال الدراسة يمكننا أن نخلص إلى:

- تأثير الوضع الاقتصادي في المجتمع الجزائري على توجيه سلوكات الأشخاص وأدى إلى تغييب دور القيم و المعايير الاجتماعية أمام قوة الأزمة الاقتصادية، وهو ما يبرزه أن نسبة كبيرة من أفراد العينة كان من أسباب التخلي عنهم عجز أهاليهم عن التكفل المادي بمتطلبات الرعاية الصحية والمتابعة الصحية المستمرة التي تتطلبها الأمراض المزمنة المرافقة للكبر في السن، ونفس الأمر بالنسبة لأفراد العينة ممن ليس لهم أي سند عائلي أودخل مادي والذين دخلوا لدار المسنين لتلقي الرعاية الصحية و الاجتماعية.

- ارتفاع نسبة العنوسة بين أفراد العينة من المسنين بنسبة 69.69% لأسباب عدة منها الظروف السوسيواقتصادية الغير المناسبة لبناء أسرة، الإصابة بأمراض مزمنة.

- نسبة كبيرة من أفراد العينة تم وضعهم في دار المسنين عن طريق أهاليهم(الأبناء والأقارب).

- غالبية أفراد العينة وبنسبة تقدر بـ(71.21%) ليس لديهم أي مصدر للدخل.

- ارتفاع نسبة المقيمين الذين تنعدم علاقتهم بمحيطهم الأسري بصفة مطلقة بنسبة 72.72% مقابل 10% من المسنين ممن تربطهم بمحيطهم الأسري علاقة سيئة، في حين سجلنا نسبة 16.66% ممن لهم علاقة جيدة بمحيطها الأسري وبالأخص العلاقة مع الأولاد من الإناث.

6) اقتراحـــات عمليـــة :

بناءا على نتائج الدراسة نقترح ما يلي:

- الاهتمام بالتوعية المجتمعية بشأن قضايا المسنين، قصد تهيئة المجتمع لمواجهة التغير في التركيب السكاني و التهيئة النفسية لمرحلة التقدم في السن.

- تفعيل دور البيئة الأسرية في رعاية المسنين وطرق التعامل معهم من خلال التعرف على أهم خصائص هذه الفئة الاجتماعية، ويتم التفعيل من خلال البرامج الإعلامية التي تبرز مهام الأسرة في التكفـــل بالمسنين وكذا الاهتمام بإظهـــار نماذج للأسر القدوة في رعاية مسنيها والاعتزاز بذلك قصـــد نشر قيم الاهتمام بالمسنين ورعايتهم والحد من مظاهـــر التذمـــر و السخط منهم.

- القيام بدراسات علمية معمقة حول المسنين، حيث يسجل نقص فادح في هذا المجال مقارنة بالدراسات الخاصة بفئتي الشباب والأطفال، إضافة إلى تخصيص مقررات دراسية في مختلف المستويات التعليمية التي تعنى بفئة المسنين من حيث خصائصها وطرق التعامل مع هذه الفئة لغرس قيم الاحترام والتعامل الحسن في نفوس الطلاب تجاه هذه الفئة الاجتماعية.

- تخصيص مساعدات مالية للأسر الضعيفة الدخل التي ترعى المسنين قصد التكفل بهم بصفة جيدة وإعطاء الأولوية للمسنين في العلاج الطبي والرعاية الاجتماعية.

- تشديد إجراءات قبول المسنين-ممن لهم سند عائلي أو دخل مادي جيد- إلى دور المسنين، إضافة إلى توفير الكوادر المتخصصة في دور المسنين للتكفل الجيد بالمسنين الذين ليس لهم أي سند علمي.

خاتـــمة :

نشير في الأخير أن الأسرة بما تشكل من علاقات وبيئة هي المسئولة عن رعاية المسنين فدور المسنين- باستثناء الحالات المتعلقة بمسنين ليس لهم سند عائلي- ليست بديلا عن الأسرة في هذا المجال، ذلك أن جميع برامج و أجهزة رعاية المسنين ومهما كان أداؤه مرتفعا وكفاءة العمل بها عالية، لا يمكن أن توفر للمسن ما توفره له أسرته من حب حقيقي وعلاقات حميمية وأمان و مشاعر إنسانية وبالتالي فعلى جميع قوى المجتمع الدعوة إلى ضرورة التقيد بقيم احترام وتبجيل الشخص المسن.

الهـــوامـــش :

1) جريدة الشروق اليومي ليوم 2009/01/08 ، عدد 2501، الجزائر.

2) أسبوعية الخبر حوادث، جانفي 2009،عدد207، الجزائر.

3) قيادة الدرك الوطني: تقرير خلية الاتصال بالقيادة العامة للدرك الوطني، الجزائر، 2008.

4) المنجد: دار الشرق، بيروت، لبنان، 1975، ص 410.

5) ﴿سورة هود : الآية 72﴾.

6) ﴿ سورة الروم : الآية54﴾ .

7) سيد سلامة إبراهيم : رعاية المسنين، المكتب العلمي للنـــشـــر والتوزيع، مصر،1997، ص..07

8) محمد بيومي:القيم وموجهات السلوك الاجتماعي،دار المعرفة الجامعية،مصر، 2005، ص. 78.

9) حليم بركات:النظام السياسي الأفضل للإنماء في العالم الثالث، دارعويدات، لبنان، 1971، ص..80

10) منظمة الأمم المتحدة ، المجلس الاقتصادي الاجتماعي: تقدم المجتمع السكاني العالمي في السن، لجنة التنمية الاجتماعية،الدورة الخامسة والثلاثون، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية،1997،ص7

11) منظمة الأمم المتحدة ، قسم إدارة السكان: تقرير حول النمو السكاني في العالم ، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية ،2009.

12) الديوان الوطني للإحصائيات الجزائر : تعداد سكان الجزائر1998
Accessible sur : (http://www.ons.dz/Demogr/pop-age.htm) , 07/01/2009

13) Conseil National Economique Et Social,: Etude sur Le Regard sur L'Exclusion Sociale :Le Cas des Personnes Agées et de L'Enfance Privée de Famille, BULLETIN OFFICIEL N°11, 17ème Session Plénière, Algérie